

SELF-CARE OF HEART FAILURE INDEX

Todas las respuestas son confidenciales.

Piense en cómo se ha sentido durante el último mes mientras rellena esta encuesta.

SECCIÓN A:

A continuación, se enumeran los comportamientos que las personas con insuficiencia cardíaca utilizan para ayudarse a sí mismos. ¿Con qué frecuencia o de forma rutinaria hace lo siguiente?

	Nunca o Raramente		A veces		Siempre
1. ¿Evitar ponerse enfermo? (Por ejemplo, lavándose las manos)	1	2	3	4	5
2. ¿Hacer algo de Ejercicio? (Por ejemplo, darse un paseo rápido o subir escaleras)	1	2	3	4	5
3. ¿Comer una dieta baja en Sal?	1	2	3	4	5
4. ¿Consulta con su médico/a o enfermero/a o sanitario/a para recibir atención sanitaria de rutina?	1	2	3	4	5
5. ¿Tomar la medicación prescrita sin saltarse u omitir una dosis?	1	2	3	4	5
6. ¿Pedir alimentos bajos en sal cuando come fuera?	1	2	3	4	5
7. ¿Vacunarse de la gripe anualmente?	1	2	3	4	5
8. ¿Pedir alimentos bajos en sal cuando visita a unos amigos o familiares?	1	2	3	4	5
9. ¿Usar un Sistema o método para ayudarle a recordar tomar sus medicinas?	1	2	3	4	5
10. ¿Preguntar a su médico/a enfermero/a o sanitario/a sobre sus medicamentos?	1	2	3	4	5

SECCION B:

A continuación, se enumeran los cambios que las personas con insuficiencia cardíaca **suelen controlar**. ¿Con qué frecuencia haces lo siguiente?

	Nunca		A veces		Siempre
11. ¿Controlar su peso diariamente?	1	2	3	4	5
12. ¿Prestar atención a los cambios en cómo se siente?	1	2	3	4	5

13. ¿Buscar efectos secundarios de los medicamentos?	1	2	3	4	5
14. ¿Observar si se cansa más de lo habitual al realizar actividades normales?	1	2	3	4	5
15. ¿Preguntarle a su médico/a, Enfermero/a o sanitario cómo va?	1	2	3	4	5
16. ¿Vigilar sus síntomas de cerca?	1	2	3	4	5
17. ¿Mirar si están hinchados los tobillos?	1	2	3	4	5
18. ¿Verificar si tiene dificultad para respirar con actividades como bañarse y vestirse?	1	2	3	4	5
19. ¿Llevar un registro de los síntomas?	1	2	3	4	5

La última vez que tuvo síntomas...

(Dibuje un círculo en el número correspondiente)

	No he tenido	No he reconocido los síntomas	No Rápidamente		Más o menos Rápidamente		Inmediata mente
20. ¿Cómo de rápido reconoció esos síntomas?	N/A	0	1	2	3	4	5
21. ¿Cómo de rápido ha sabido que los síntomas se debían a su insuficiencia cardiaca?	N/A	0	1	2	3	4	5

SECCIÓN C:

A continuación, se enumeran los comportamientos que utilizan las personas con insuficiencia cardiaca para controlar los síntomas. **Cuando tiene síntomas ¿Qué probabilidades hay de que realice una de las siguientes acciones?**

(Haga un círculo para cada uno de las acciones)

	No es probable		Algo Probable		Muy Probable
22. ¿Limita aún más la sal de la dieta?	1	2	3	4	5
23. ¿Reduce los líquidos que toma?	1	2	3	4	5
24. ¿Tomar un diurético extra?	1	2	3	4	5
25. ¿Llamar al médico/a, enfermero/a, o sanitario/a para pedir consejo?	1	2	3	4	5
26. ¿Pedir a un miembro de la familia o amigo consejos?	1	2	3	4	5
27. ¿Tratar de averiguar por qué tiene síntomas?	1	2	3	4	5

28. ¿Limitar la actividad hasta que se encuentre bien? 1 2 3 4 5

Piense en un tratamiento que utilizó la última vez que tuvo síntomas ... (Dibuje un círculo en el número correspondiente)

	No hice nada	No estoy seguro/a	Algo seguro/a	Muy seguro/a		
29. ¿El tratamiento que utilizó le hizo sentir mejor?	0	1	2	3	4	5

SECTION D:

En general, ¿cuánta confianza tiene en que puede? (Dibuje un círculo para cada tratamiento)

	Sin Confianza	Algo de Confianza	Mucha Confianza		
30. ¿Mantenerse sano/a y libre de síntomas de Insuficiencia Cardíaca?	1	2	3	4	5
31. ¿Seguir el plan de tratamiento que le han dado?	1	2	3	4	5
32. ¿Continuar el tratamiento que le han dado, aunque sea difícil?	1	2	3	4	5
33. ¿Controlarse como se encuentra diariamente?	1	2	3	4	5
34. ¿Controlar cómo se encuentra diariamente, aunque se difícil?	1	2	3	4	5
35. ¿Reconocer cambios en su salud si ocurren?	1	2	3	4	5
36. ¿Evaluar la importancia de sus síntomas?	1	2	3	4	5
37. ¿Hacer algo para aliviar sus síntomas?	1	2	3	4	5
38. ¿Persistir en encontrar un remedio para sus síntomas aunque sea difícil?	1	2	3	4	5
39. ¿Evaluar cómo las medidas que tomo funcionan?	1	2	3	4	5

¡Muchas gracias por rellenar esta encuesta!